

## 범세계적 행동 촉구

### 취약 골절 환자의 관리를 개선하기 위해

사회가 고령화됨에 따라 취약성 골절 발생률이 증가하고 환자와 가족, 보건의료시스템 및 사회에 대한 범세계적 부담이 증가하게 되었습니다. [1] 그리하여 이러한 상황을 헤쳐 나가는 것은 의무이자 필수가 되었습니다. 우리는 더 이상의 지체 없이, 이전 기능을 회복하고 반복 골절의 예방을 목표로 하는 취약 골절 관리에 대한 체계적인 접근을 이행할 것을 요구합니다.

개선해야 할 시급한 요구는,

- 고관절, 척추 및 다른 주요 취약 골절을 앓고 있는 환자를 위한 급성기 다학제적 관리
- 미래의 골절을 예방하기 위해 노인 뿐 아니라 청장년을 포함한 모든 취약 골절의 첫 골절 발생 후 신속한 2차 예방
- 고관절 및 주요 취약 골절에 의해 기능적 장애가 초래된 사람들에게 대한 지속적인 급성기 후 관리

취약 골절을 가진 노인들은 종종 전신상태 관리, 단기 및 장기 생존율 및 기능 회복에 영향을 미치는 만성 동반질환을 가지고 있습니다. 고통을 최소화하고 합병증을 피하는 것은 좋은 결과를 얻기 위해 중요합니다. 적절한 통증 조절, 수술을 위한 전신상태의 신속한 최적화 및 조기 수술은 는 이환율과 사망률을 개선합니다. 적절한 수술 전 평가를 통해 급성질환 또는 만성질환의 악화를 진단하고 치료할 수 있게 됩니다. [2]

이러한 목표에 따라 취약 골절 환자는 다학제적 임상 시스템 차원에서 관리되어야 하며 적절하고 효율적인 수술 전 평가 및 준비 (Orthogeriatric Service - OGS)가 보장되어야 한다는 점이 점차 널리 인식되고 있습니다. 고관절 골절 환자를 대상으로 노인정형외과 병상에서의 노인의학 전문의와 정형외과 전문의 간의 협력 관리 모델은 수술까지의 시간 및 입원 기간을 단축시키며 입원 환자 및 수술 후 1년 사망률을 낮추는 것으로 확인되었습니다. [3]

모든 연령대의 취약 골절 환자에서 추가 또는 반복 골절 위험이 증가합니다. 그러나 전세계 모든 지역에서 실시된 많은 연구에서 골절 후에 용인할 수 없는 중대한 치료 간극이 분명하게 보고되었습니다.[4] 따라서 고위험군 환자의 치료 결정을 위해서는 골절 위험 평가가 필수적입니다. 약물 및 비약물 치료 선택이 가능하며, 추가 골절을 예방하는데 효율적입니다. 하지만, 취약 골절을 가진 사람들의 80%는 여전히 진단되지 않고, 또 치료되지 않고 있습니다. 코디네이터가 주도하는 골절 연락 서비스 (Fracture Liaison Services)를 통한 골절 후 관리 시스템은 많은 국가에서 골다공증 관리 및 낙상 예방을 포함하는 2차 예방 관리 전달체계를 개선시켰습니다. 이러한 서비스는 노인 환자 뿐 아니라 청장년 환자에서 재골절 예방을 향상시키는 것으로 나타났습니다. [5,6]

고관절 골절 이전 독립적이었던 노인의 절반 정도가 보행과 일상활동수행에서 골절 전의 능력으로 회복되지 못했습니다. 이러한 기능적 제한에 중점을 둔 장기적 재활 전략이 급성 회복기 이후에도 이행될

필요가 있으며, 이 또한 환자와 그 가족이 함께하는 다학제 전문가 팀에 의한 관리를 요구합니다. [7]

취약 골절 위기에 대응하기 위해, 아래에 서명한 조직 (기관) 들은 모든 취약 골절의 현 치료를 개선하고 재골절을 예방하며 환자의 기능과 삶의 질을 회복하기 위해 현재의 노력을 강화할 것을 서약합니다. 이제 현 상황이 더 이상 용인될 수 없고, 당장 다음 골절 환자부터 변화의 기회가 시작함을 인식해야 할 때입니다!

또한 다양한 영역에서 구체적인 조치를 요구합니다:

#### **환자 및 환자 권리옹호 기구**

- 골절 후 치료 결과와 회복을 최적화하고, 추가적 낙상과 골절을 예방하기 위해 적절한 때와 장소에서, 적절한 의료전문가에 의한 관리를 받을 수 있도록 요구합니다.

#### **보건의료 종사자**

- 근거 중심의 모범 사례를 추구하고 만들고, 따릅니다.
- 다학제 치료팀을 구성하여 취약 골절 환자의 요구를 확인하고, 해결하려고 합니다.

#### **보건의료 전문가 단체**

- 국가 및 지역 간의 협력을 구축하고 연합하여 통일된 목소리로 정책 결정자에게 의견을 펼치도록 합니다.
- 현재 연구에서 얻을 수 있는 최선의 근거를 바탕으로 적절한 치료의 명확한 기준을 결정하기 위한 전문가 합의 지침을 만들고 활동 평가지표를 제시합니다.
- 모범 사례를 수립하기 위한 교육과 연구프로그램을 확대합니다.

#### **정부 기관**

- 취약 골절로 인한 사회에 대한 위협에 대처합니다.
- 취약 골절의 문제를 해결할 수 있는 보건의료체계를 구축하는데 정부의 중요한 역할을 인식합니다.
- 국가 보건의료 전략에서 취약 골절의 급성 및 장기적 관리와 재골절 예방에 우선 순위를 매깁니다.
- 취약 골절 결과를 향상시키기 위한 관리 모델 (즉, 노인-정형외과 협력 모델 및 골절 연락 서비스 모델)을 개발, 시행 및 실증하는데 사용될 자금 지원을 늘이도록 합니다.

#### **보험자 (사보험 및 공적 부조)**

- 취약 골절 환자에 대한 치료와 골절 예방을 개선할 수 있는 가장 효과적인 서비스를 보상합니다.
- 최선의 치료를 적절하게 제공하는 경우에 인센티브를 부여합니다.
- 취약 골절 환자 관리 모범 사례에 관한 연구에 추가적 자원을 제공합니다.

#### **보건의료 시스템 및 의료 현장**

- 품질 표준을 채택하고 벤치 마크합니다.
- 최적의 급성 및 장기적 관리와 2차 예방을 제공하는 임상외과 보건의료시스템에 인센티브를 부여합니다.
- 취약 골절 환자 관리 모범 사례에 관한 연구에 추가적 자원을 제공합니다.

취약 골절 환자 및 치료와 장기 결과에 대한 정보를 수집하고 분석하여, 치료 효과에 대해 이정보를 이용하고, 진단 및 임상 결과를 모니터링합니다.

## 산업계

- 환자 가치에 기반한 임상 결과를 개선하고자 하는 신제품 및 신기술 개발 및 평가를 통해 관리/서비스 요구에 대처합니다.
- 이러한 제품과 기술을 개발하고 평가하는데 전문 단체, 정부 기관, 대학, 보험자 및 보건의료시스템 관계자들과 협력하고자 합니다.
- 노인의학-정형외과 협력 모델 및 골절 연락 서비스와 같은 취약 골절 관리와 예방에 체계적인 접근을 전세계적으로 확산하고자 하는 노력을 지원합니다.

골다공증성 골절의 낮은 인식과 불충분한 치료에 대해 용인할 수 없는 위기에 대응하는 것은 우리의 의무입니다. 우리 환자와 사회는 더 이상 기다릴 여유가 없습니다!

## 참고문헌

- [1] Sánchez-Riera L, Wilson N. Fragility Fractures & Their Impact on Older People. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2017;31(2):169-191.
- [2] Wilson H (2017). Pre-operative management. In: Falaschi P, Marsh DR (eds). *Orthogeriatrics*. Springer
- [3] Prestmo A, Hagen G, Sletvold O, Helbostad JL, Thingstad P, Taraldsen K, Lydersen S, Halsteinli V, Saltnes T, Lamb SE, Johnsen LG, Saltvedt I. Comprehensive geriatric care for patients with hip fractures: a prospective, randomised, controlled trial. *Lancet* 2015;385:1623–33.
- [4] Harvey NC, McCloskey EV, Mitchell PJ, Dawson-Hughes B, Pierroz DD, Reginster JY, Rizzoli R, Cooper C, Kanis JA. Mind the (treatment) gap: a global perspective on current and future strategies for prevention of fragility fractures. *Osteoporosis International* 2017 May;28(5):1507-1529.
- [5] Ganda K, Puech M, Chen JS, Speerin R, Bleasel J, Center JC, Eisman JA, March L, Seibel MJ. Models of care for secondary prevention of osteoporotic fractures: a systematic review and meta-analysis. *Osteoporosis International* 2013, 24, 393-406.
- [6] Blain H, Masud T, Dargent-Molina P, Martin FC, Rosendahl E, van der Velde N, Bousquet J, Benetos A, Cooper C, Kanis JA, Reginster JY, Rizzoli R, Cortet B, Barbagallo M, Dreinhöfer KE, Vellas B, Maggi S, Strandberg T; EUGMS Falls and Fracture Interest Group; European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO), Osteoporosis Research and Information Group (GRIO), and International osteoporosis Foundation (IOF). A Comprehensive Fracture Prevention Strategy in Older Adults: The European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS) Statement. *J Nutr Health Aging.* 2016;20(6):647-52.
- [7] Dyer SM, Crotty M, Fairhall N, Magaziner J, Beaupre LA, Cameron ID, Sherrington C; Fragility Fracture Network (FFN) Rehabilitation Research Special Interest Group. A critical review of the longterm disability outcomes following hip fracture. *BMC Geriatr.* 2016;16:158